

# 東日本大震災の被災地域における社会福祉協議会職員の精神健康に影響する要因：20ヶ月後から1年間の縦断調査研究

著者	上田 一気
号	85
学位授与機関	Tohoku University
学位授与番号	医博第3459号
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10097/00097096">http://hdl.handle.net/10097/00097096</a>

(書式12)

氏 名	うへだ いっき 上田 一気
学 位 の 種 類	博士 (医学)
学位授与年月日	平成 28 年 3 月 25 日
学位授与の条件	学位規則第 4 条第 1 項
研 究 科 専 攻	東北大学大学院医学系研究科 (博士課程) 医科学 専攻
学 位 論 文 題 目	東日本大震災の被災地域における社会福祉協議会職員の精神健康に影響する要因：20 ヶ月後から 1 年間の縦断調査研究
論文審査委員	主査 教授 松岡 洋夫 教授 末永 カツ子 教授 齋藤 秀光

## 論 文 内 容 要 旨

研究背景：地元の社会福祉を支える各自治体の社会福祉協議会（以下、社協）は、高齢者や障害者への社会福祉サービスを行い、大規模災害後には行政など関係機関と連携し、被災者への直接的な支援を行っている。2011 年 3 月 11 日の東日本大震災の発災後、自らも被災しながら、地域の復興のため社協職員は長期にわたり支援者として働き続けている。こうした被災地で働く地元の支援者の中長期的な精神健康や関連要因については十分に研究されていない。

目的：地元の社会福祉従事者である社協職員の、全般的精神的苦痛、うつ病症状、PTSD 症状などの精神健康の経時的な変化（発災から 20 ヶ月後と 32 ヶ月後）を調査し、PTSD 症状、うつ病症状に関わる関連要因、予測要因を明らかにする。これにより、大規模災害後の被災地域における地元の社会福祉従事者の精神健康の実態を明らかにし、今後の大規模災害後の精神保健対策に寄与することを目的とする。

方法：本研究は研究目的に基づいて、横断研究である研究 1、縦断研究である研究 2 から構成されている。

研究 1：東日本大震災の発災から 20 ヶ月後に実施した。宮城県沿岸地域の 6 自治体の社協職員 1008 名のうち、回答のあった 822 名 (81.5%) を対象とした。自記入式質問票を用い、調査項目は基本属性（年齢、性別、職種）、被災体験および職場環境の要因の他、精神症状の評価尺度として、全般的精神的苦痛については K6 日本語版 (Kessler Psychological Distress Scale)、PTSD 症状 (PTSD: Post Traumatic Stress Disorder) については PTSD Check List 日本語版 (PCL)、うつ病症状については Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) を用いた。ハイリスク者の判断に、カットオフ値  $K6 \geq 13$  点、 $PCL \geq 44$  点、 $PHQ-9 \geq 10$  点を用い、その割合を明らかにし、PTSD ハイリスク者、うつ病ハイリスク者の関連要因についてロジスティック回帰分析を行い求めた。

研究 2：前回調査の 1 年後である、東日本大震災の発災から 32 ヶ月後に実施した。今回調査を行った、宮城県沿岸地域の 5 自治体の社協職員 870 名のうち、回答のあった 779 名 (89.5%) の中で、前回調査でも回答が得られた 610 名を対象とした。自記入式質問票を用い、前回同様の項目で調査を行った。ハイリスク者の割合の推移を明らかにし、32 ヶ月後の PTSD ハイリスク者、うつ病ハイリスク者の予測要因についてロジスティック回帰分析を行い求めた。

結果：

(書式12)

研究1: 全般的精神的苦痛のハイリスク者(全般的精神疾患ハイリスク者)は8.3%、PTSDハイリスク者は4.1%、うつ病ハイリスク者は13.0%であった。PTSDハイリスク者の関連要因は、被災体験では「転居した」、職場環境では「人間関係に苦労している」、「住民から非難を受けて辛い思いをした」であった。

研究2: 全般的精神疾患ハイリスク者は20ヶ月後で8.1%、32ヶ月後で8.4%であった。PTSDハイリスク者は20ヶ月後で4.0%、32ヶ月後で4.6%であった。うつ病症状のハイリスク者は20ヶ月後で13.8%、32ヶ月後13.8%であった。1年間でハイリスク者の割合に有意な変化は認めなかった。PTSDハイリスク者の予測要因は、被災体験では「転居した」、職場環境では「人間関係に苦労している」、「住民から非難を受けて辛い思いをした」であった。うつ病ハイリスク者の予測要因は「年齢」と、職場環境では「休養が十分にとれない」、「人間関係に苦労している」であった。

考察: 社協職員は、全般的精神疾患、PTSD症状、うつ病のハイリスク者が高い割合で存在し、精神健康の状況は発災後20ヶ月からの1年間で変化を認めず、改善が鈍化している可能性が示唆された。復興プロセスの長期化による、慢性的な高いストレス状況が関与している可能性があり、継続的な精神健康対策が必要である。ハイリスク者の関連要因、予測要因は、被災体験の要因だけでなく、休養不足や職場の人間関係、住民からの非難といった職場環境の要因も重要であった。被災の影響を強く受けた支援者に対する対策の重要性はもとより、発災後には休養をとりやすい労働環境の整備、職場のコミュニケーションの改善、地域や職場など様々なレベルでのコミュニティ強化などの取り組みが必要と考えられた。

## 審 査 結 果 の 要 旨

博士論文題目 東日本大震災の被災地域における社会福祉協議会職員の精神健康に  
影響する要因：20ヶ月後から1年間の縦断調査研究

所属専攻・分野名 医科学専攻・精神神経学分野  
学籍番号 B2MD5008 氏名 上田 一気

大規模災害後の被災地のメンタルヘルス問題が長期的に持続することは、これまでの様々な大規模災害における一般住民を対象とした調査で明らかになっている。しかし、被災者でありながら被災地支援を中長期的に行っている行政や福祉に携わる人々は、立場上、一般住民以上にストレスが負荷することが予想されるが、メンタルヘルスの実態についてはこれまで明らかになっていなかった。

そこで、2011年3月11日の東日本大震災後、被災地の社会福祉従事者である社会福祉協議会（以下、社協）職員を対象に、発災後20ヶ月時点で、自記入式質問票を用い全般的精神的苦痛、うつ病症状、心的外傷後ストレス（PTSD）症状などの精神健康を、基本属性、震災体験内容、職場環境とともに評価した（研究1：最終評価822名）。さらに、同一対象を32ヶ月まで追跡し、同一の自記入式質問票で縦断的調査を行った（研究2：最終評価610名）。なお、本研究は東北大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認を得て行った。

全般的精神的苦痛のハイリスク者は8.3%、PTSDハイリスク者は4.1%、うつ病ハイリスク者は13.0%で、他の調査による平時および被災地の一般住民より高い値を示した。関連要因としては、被災体験の「転居」、職場環境の「人間関係の苦労」、「住民からの非難」が挙げられた。1年後のハイリスク者の比率は初回と有意な変化はなく、PTSDハイリスク者の予測要因は、初回時点での関連要因と同一で、うつ病ハイリスク者の予測要因は、「年齢」、職場環境の「休養が不十分」、「人間関係の苦労」であった。

以上より、社協職員は、全般的精神的苦痛、PTSD症状、うつ病のハイリスク者が高い割合で存在し、精神健康の状況は発災後20ヶ月からの1年間で変化を認めず、改善が鈍化している可能性が示唆された。復興プロセスの長期化による、慢性的な高いストレス状況が関与している可能性があり、継続的な精神健康対策が必要である。ハイリスク者の関連要因、予測要因は、被災体験の要因だけでなく、休養不足や職場の人間関係、住民からの非難といった職場環境の要因も重要であることを明らかにした。被災の影響を強く受けた支援者に対する対策の重要性はもとより、発災後には休養をとりやすい労働環境の整備、職場のコミュニケーションの改善、地域や職場など様々なレベルでのコミュニティ強化などの取り組みが必要と考えられた。

よって、本論文は博士（医学）の学位論文として合格と認める。